

به نام خداوند جان و خرد

روشهای پیشگیری از بارداری

مدرس:

نسیم بهرامی

عضو هیات علمی دانشکده پرستاری و مامایی

۶ مرحله مشاوره ، خلاصه شده در کلمه **GATHER** عبارتند از:

- **G(GREET)** : احترام به مراجعه کننده با نزاکت و برخورد گرم.
- **A(ASK)** : از داوطلب در مورد خودش سوال کنید: دلیل مراجعه، کمک به بیان خواسته ها و نظرهای خود و احساسات و باورهای وی، کمک جهت تفکر کامل درباره انتخابهای موجود، ایجاد این باور که مشاور، خواهان ارائه خدمت موثر است. آگاهی از دانش و تجربیات مراجعه کننده
- **T(TELL)** : پاسخ به نیازها و نگرانی ها با توجه به موقعیت مراجعه کننده.
- **H(HELP)** : کمک به داوطلب برای اتخاذ بهترین تصمیم.
- **E(EXPLAIN)** : توضیح هر آنچه که لازم یا شفاف کننده است.
- **R(RETURN)** : برنامه ریزی جهت ویزیت مجدد.

شاخص های تنظیم خانواده

➤ ۱. پوشش تنظیم خانواده (CRP): نسبت کل استفاده کنندگان از تنظیم خانواده به کل جمعیت زنان همسر دار ۴۹-۱۰ سال

➤ ۲. پوشش تنظیم خانواده کل: مجموع کل پوشش ورشهای پیشگیری با در نظر گرفتن روش منقطع پوشش تنظیم خانواده ۶۰ درصد: نرخ باروری کلی ۲ و تجدید نسل ناخالص ۱ : ثبات جمعیت

➤ ۳. شاخص حفاظت سالیانه روش پیشگیری (CYP): couple years protection

➤ تخمین حفاظت هر روش در طی یک سال است و ب ه میزان توزیع روشها بستگی دارد

➤ تعیین شاخص: کمیت روشهای پیشگیری توزیع شده ضرب در ضریب تبدیل

➤ ۴. شاخص پیرل: احتمال تعداد بارداری در یک زن در طی صد سال استفاده از یک روش (Hundred Women Year)

➤ میزان عدم موفقیت در صد زن در استفاده از یک روش خاص

هدف کلی برنامه

- تأمین سلامت مادران و کودکان
- ایجاد هماهنگی بین رشد جمعیت و ابزار و عوامل توسعه اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی کشور
- برقراری عدالت اجتماعی



تنظیم خانواده

- روش اندیشه زندگی که به صورت داوطلبانه و بر پایه آگاهی، بینش و تصمیم گیری مسئولانه توسط افراد و زن و شوهرها در جهت ارتقای بهداشت و بهزیستی خانواده ها اتخاذ می گردد
- ضرورت تنظیم خانواده
- اهداف تنظیم خانواده: پرهیز از تولد کودک ناخواسته، داشتن کودک به تعداد دلخواه، تنظیم فاصله و زمان بارداریها

فواید تنظیم خانواده

- کاهش مرگ و میر مادران
- کاهش مرگ و میر کودکان
- جلوگیری از زایمان زودهنگام و دیرهنگام
- جلوگیری از سوء تغذیه مادران و کودکان
- جلوگیری از حاملگی ناخواسته و سقط جنین غیرقانونی
- فراهم کردن زمینه مساعد برای تامین سلامت جسمانی و روانی خانواده



نقش تنظیم خانواده در سلامت زنان

تاریخچه تانظیم خانواده در ایران

۱. قبل از انقلاب اسلامی سالهای ۱۳۳۵ تا ۱۳۵۶

۲. دهه اول پس از انقلاب اسلامی سالهای ۱۳۵۷ تا ۱۳۶۷

۳. دوره سیاست کنترل جمعیت از سالهای ۱۳۶۸ تا ۱۳۹۱

۴. برنامه باروری سالم و تنظیم خانواده ایران از سال ۱۳۹۱ تا کنون: سیاست تشویق برنامه ریزی شده جمعیت

الف. حد جایگزینی و زیر حد جایگزینی

ب. بالاتر از حد جایگزینی

برنامه باروری سالم

اجزا:

- استاندارد سازی و بهبود کیفیت برگزاری کلاسهای ازدواج
- ارائه خدمات مشاوره، آموزش و تنظیم خانواده

گروه های هدف:

- زنانی که بیش از یک سال از ازدواجشان گذشته
- زنانی که یک فرزند دارند و با داشتن شرایط مناسب فاصله بین فرزندآوری خود را به بیش از سه سال افزایش داده اند
- خانواده هایی که به پایان دوره باروری سالم نزدیک شده اند و برای بارداری برنامه ریزی نکرده اند

روشهای پیشگیری از بارداری

- روشهای خوراکی
- روشهای تزریقی
- روشهای کاشتنی
- روشهای سدی
- روشهای داخل رحمی
- روش های طبیعی
- عقیم سازی دایمی

➤ قرصهای خوراکی (OCP=Oral Contraceptive Pill)

➤ قرصهای ترکیبی

(COC=Combined Oral Contraceptive)

➤ قرصهای پروژسترونی (دوران شیردهی)

(POP=Progesterone Only Pill)

قرص های ترکیبی پیشگیری از بارداری



■ یک مرحله ای LD

■ سه مرحله ای تری فازیک

مکانیزم عمل

✓ جلوگیری از تخمک گذاری

✓ تاثیر بر اندومتر

✓ ایجاد اشکال در ورود اسپرم به رحم بدلیل افزایش ضخامت موکوس سرویکس

✓ جلوگیری از لقاح با تاثیر بر حرکات لوله های رحم

قرص های ترکیبی پیشگیری از بارداری

❖ اثربخشی: ۹۸٪

❖ مزیت ها:

➤ احتمال کاستن از بروز بیماریهای خوش خیم پستان

➤ کاهش بروز بیماریهای التهابی لگن (PID)

➤ کاهش بروز سرطانهای رحم و تخمدان

➤ احتمال کاهش بروز اندومتریوز

➤ احتمال کاهش آرتريت روماتوئید

➤ افزایش تراکم استخوان ها

➤ کاهش بروز حاملگی خارج از رحم (EP)

➤ اثربخشی بالا

➤ برگشت سریع باروری پس از قطع روش

➤ نداشتن محدودیت سنی در استفاده از روش

➤ منظم شدن، کاهش درد و خونریزی قاعدگی (کاهش سندرم

پیش از قاعدگی یا PMS) و کم خونی به دنبال قاعدگی ها

➤ احتمال کاهش بروز کیست های تخمدانی

قرص های ترکیبی پیشگیری از بارداری

❖ معایب

- ▶ نامناسب بودن برای افراد فراموشکار
- ▶ نیاز به تهیه بسته جدید در هر دوره قاعدگی
- ▶ پیشگیری نکردن از بیماریهای منتقله از راه تماس جنسی (STI)
- ▶ مناسب نبودن برای مادران شیرده در ۶ ماه اول بعد از زایمان

قرص های ترکیبی پیشگیری از بارداری

❖ عوارض

➤ لکه بینی و خونریزی بین قاعدگی ها

➤ افزایش وزن

➤ حساسیت پستانها

➤ سردرد خفیف

➤ تهوع

قرص های ترکیبی پیشگیری از بارداری

عوارض نادر:

- ✓ تغییر خلق و خو (افسردگی)
- ✓ لکه های رنگی در پوست صورت (کلواσμα)
- ✓ بروز سرطان پستان
- ✓ عوارض پیش سرطانی سرویکس
- ✓ بروز تومورهای خوش خیم و بدخیم کبدی (آدنوم و کارسینوم کبد)
- ✓ لخته شدن خون در وریدها (ترومبوز وریدی)، به ویژه در افراد سیگاری و مبتلا به اختلالات انعقادی خون
- ✓ سکته های قلبی (به ویژه در افراد سیگاری)
- ✓ سکته مغزی (به ویژه در افراد سیگاری و دارای فشارخون بالا)
- ✓ افزایش فشارخون به بیش از ۱۶۰ میلیمتر جیوه روی ۱۰۰ میلیمتر جیوه
- ✓ احتمال بروز خونریزیهای نامنظم رحمی
- ✓ آمنوره

قرص های ترکیبی پیشگیری از بارداری

موارد منع مصرف مطلق قرصهای ترکیبی

- ✓ شک یا اطمینان به وجود بارداری
- ✓ در فاصله زمانی کمتر از سه هفته پس از زایمان در زنان غیر شیرده
- ✓ شک به وجود کانسر سینه، ابتلا یا سابقه آن
- ✓ هر بدخیمی مشکوک یا وابسته به استروژن
- ✓ کارسینوم آندومتر
- ✓ مصرف سیگار در افراد ۳۵ ساله و بالاتر
- ✓ خونریزیهای رحمی بدون علت مشخص
- ✓ بیماری فعال یا مزمن کبد
- ✓ ابتلای فعلی یا سابقه ترومبوفلیت وریدهای عمقی ، اختلالات ترومبوآمبولیک و یا شرایط مستعد کننده آنها
- ✓ بیماری عروق کرونر قلب -آنژین قلبی

قرص های ترکیبی پیشگیری از بارداری

• موارد منع مصرف مطلق قرصهای ترکیبی

✓ بیماری دریچه‌ای قلب با عوارض

✓ بیماری سیانوتیک قلب

✓ فشارخون بالا (۱۶۰/۱۰۰ و بالاتر)

✓ سکته مغزی

✓ دیابت با بیماریهای عروقی – یا ابتلای بیش از بیست سال به دیابت

✓ سردرد راجعه شامل میگرن با علائم عصبی

✓ میگرن بدون علائم فوکال عصبی و سن بیشتر از ۳۵ سال بیشتر

✓ افزایش چربی های خون (دیس لیپدمی)

✓ سابقه هر بیماری مرتبط با مصرف قرص مثل کره، فشارخون بالا، پانکراتیت حاد و ..

✓ شرایط نیازمند به بی حرکتی کامل

✓ ابتلا به Serious trauma, Cancer, Lukemia, Vascular disease

قرص های ترکیبی پیشگیری از بارداری

موارد منع مصرف نسبی قرصهای ترکیبی

- ✓ فشارخون کنترل شده بین ۱۴۰/۹۰ تا ۱۰۰/۱۶۰
- ✓ نئوپلازی داخل اپیتلیومی خفیف تا شدید سرویکس
- ✓ بیماری فعال کیسه صفرا
- ✓ خانمهای سیگاری کمتر از ۳۵ سال
- ✓ توده پستانی تشخیص داده نشده
- ✓ ترومبو فلپیت سطحی
- ✓ بیماریهای دریچه ای بدون عارضه قلبی
- ✓ میگرن بدون علائم عصبی
- ✓ دیابت بدون درگیری عروقی
- ✓ افسردگی
- ✓ مصرف دارو برای اپی لپسی (به جز والپروئیک اسید)
- ✓ مصرف ریفامپین یا گریزوفلووین
- ✓ ابتلای به بیماری های التهابی روده مانند کرون یا کولیت

قرص های ترکیبی پیشگیری از بارداری

زمان شروع:

- ۵ روز اول قاعدگی
- هر زمان که از باردار نبودن اطمینان داشت
- ۵ روز اول پس از سقط
- تغییر از یک روش دیگر

قرص های ترکیبی پیشگیری از بارداری

آزمایشات و معاینات لازم:

اولین مراجعه:

- معاینه از نظر زردی
- اندازه گیری فشارخون
- اندازه گیری قد و وزن (BMI)
- معاینه پستان
- آزمایش پاپ اسمیر (۶-۴ هفته پس از زایمان)
- بررسی مشکلات انعقادی و لیپیدهای خون
- اندازه گیری تری گلیسرید

قرص های ترکیبی پیشگیری از بارداری

آزمایشات و معاینات لازم

مراجعات پیگیری

اولین بررسی در عرض سه ماه و سپس هر ۶ ماه یکبار تا دو سال، از آن پس در صورت نبود مشکل، هر سال بررسی از نظر:

➤ فشارخون

➤ وزن (BMI)

➤ پیگیری بروز علائم هشدار و عارضه ها

➤ بررسی دقیق خانم های دارای بیماری مزمنی که اثر قرص روی آن بیماری مشخص نیست (مثل گواتر)

قرص های ترکیبی پیشگیری از بارداری

بررسی سالانه قند - چربی - لیپوپروتئین بطور روتین در:

- خانم های ۳۵ ساله و بالاتر
- خانم های با سابقه بیماری قلبی یا فشارخون بالا
- دیابتی ها
- خانم های با سابقه دیابت حاملگی
- خانم های با نمایه توده بدنی بیشتر از ۳۰

قرص های ترکیبی پیشگیری از بارداری

- تذکرات حین مصرف
- فراموشی قرص های LD و تری فازیک :
 - یک قرص و به یاد آوردن تا زمان مصرف قرص بعدی : مصرف قرص فراموش شده به محض به یاد آوردن
 - دو قرص : مصرف دو قرص فراموش شده در دو شب متوالی
 - ادامه مصرف قرصها و استفاده از کاندوم تا یک هفته
 - بیش از دو قرص : ادامه مصرف بقیه قرصها (روزی یک عدد)
 - استفاده از روش کمکی دیگر تا یک هفته
 - شروع بسته بعدی بلافاصله پس از اتمام بسته فعلی (بدون فاصله هفت روزه)
- لکه بینی بین قاعدگی ها
- آمنوره
- استفراغ به فاصله ۱-۲ ساعت بعد از خوردن قرص

قرص های ترکیبی پیشگیری از بارداری

ارجاع فوری به محض بروز علائم ذیل در حین مصرف قرصهای ترکیبی

- ۱- درد شدید بالای شکم
- ۲- درد قفسه سینه یا تنگی نفس یا سرفه با خلط خونی
- ۳- تورم یا درد شدید در یک پا
- ۴- مشکلات چشمی (از دست دادن یک طرفه قدرت بینایی یا کم شدن میدان دید)
- ۵- سردرد غیر معمول (شدید، ضربانی، یک طرفه) و سردرد با علائم اولیه (تاری دید، از دست دادن قدرت بینایی دوره ای، احساس سنگینی و پارسازی، سختی در صحبت کردن و ضعف یک طرفه)

تداخلات دارویی قرصهای ترکیبی

داروهایی که تحت تاثیر قرصهای ترکیبی قرار می گیرند: آنالژژیکها، ضد انعقادها، ضد افسردگیها، آرام بخشها، داروهای ضدالتهابی، متسع کننده های برونش، داروهای ضد فشارخون، انتی بیوتیکها

در حین مصرف: دوز اسپیرین و استامینوفن افزایش، دوز دیازپام و امینوفیلین کاهش

داروهایی که کارایی قرصها را کاهش می دهند: ضدسل، ضد قارچ، ضد تشنج، سداتیوها، انتی بیوتیکها، ضد رتروویروسیها

قرص های پیشگیری از بارداری در دوران شیردهی

- لاینسترنول: فقط در مادران شیرده در ۶ ماه پس از زایمان
- مکانیزم عمل:
- ✓ افزایش غلظت ترشحات سرویکس
- ✓ تاثیر بر مخاط آندومتر
- اثربخشی همزمان با شیردهی: ۹۹٪



قرص های پیشگیری از بارداری در دوران شیردهی

مزایا

- ✓ نداشتن اثر منفی بر کمیت و کیفیت شیر مادر
- ✓ افزایش مدت زمان شیردهی
- ✓ قابل استفاده در مادران شیرده با فرزند کوچکتر از ۶ ماه
- ✓ عدم نیاز به قطع روش قبل از عمل جراحی
- ✓ نداشتن فاصله ۷ روزه بین بسته ها و کاهش احتمال مصرف نادرست
- ✓ بازگشت باروری بلافاصله پس از قطع قرص

معایب

- ✓ نیاز به مصرف روزانه، راس ساعت معین
- ✓ نامنظم شدن قاعدگی ها
- ✓ تاثیر کمتر در پیشگیری از بارداری خارج رحمی نسبت به داخل رحمی

قرص های پیشگیری از بارداری در دوران شیردهی

عوارض

➡ شایع :

✓ خونریزی نا مرتب رحمی

➡ ناشایع:

✓ کیست های تخمدانی

✓ حاملگی خارج از رحم (EP)

✓ خونریزی شدید

✓ سردرد

✓ حساس شدن پستان

قرص های پیشگیری از بارداری در دوران شیردهی

موارد منع مصرف

➡ مطلق :

✓ سابقه و ابتلا به سرطان پستان

✓ خونریزی غیر طبیعی رحم

✓ اختلالات مزمن یا حاد کبدی

✓ ابتلای فعلی به ترومبوز وریدهای عمقی - آمبولی

➡ نسبی:

✓ وزن بیش از ۷۰ کیلوگرم

✓ سابقه کلستاز بارداری

✓ فشار خون بالا (۱۶۰/۱۰۰ میلی متر جیوه و بالاتر)

✓ مصرف هم زمان داروهای ضد اپی لپسی و ریفامپین و احتمالاً گریزوفلووین

✓ سابقه EP

قرص های پیشگیری از بارداری در دوران شیردهی

- ▶ زمان شروع
- ▶ چگونگی استفاده
- ▶ فراموشی مصرف قرص
- ▶ آرمایشات و معاینات لازم
- ✓ اندازه گیری وزن
- ✓ اندازه گیری و ثبت فشار خون
- ✓ پاپ اسمیر
- ✓ معاینه لازم در صورت وجود هرگونه نکته خاص در شرح حال
- هشدارها: سردرد شدید، درد شدید قفسه سینه، خونریزی نامرتب رحمی، زردی پوست و چشم، درد شدید شکمی

آمپول‌های ترکیبی پیشگیری از بارداری

- ▶ ترکیبی از استروژن و پروژسترون : ۵ میلی‌گرم استرادیول سیپیونات و ۲۵ میلی‌گرم دیومدروکسی پروژسترون استات
- ▶ فواصل تزریق: یک ماهه
- ▶ مکانیزم عمل: جلوگیری از تخمک گذاری، تاثیر بر مخاط رحم، افزایش ضخامت ترشحات سرویکس
- ▶ اثربخشی: ۹۹/۸٪



آمپول‌های ترکیبی پیشگیری از بارداری

مزایا:

اثربخشی بالا، استفاده آسان و آسانی قطع استفاده، برگشت نسبتاً سریع باروری پس از قطع، کاهش خونریزی قاعدگی - بهبود دیسمنوره، مناسب برای افراد با سابقه حاملگی خارج رحمی (EP)، بی تاثیر بودن روی میل جنسی، مناسب برای افرادی که با استفاده هر روزه یک روش مشکل دارند، کم بودن عوارض ناشی از استروژن، کم بودن عوارض افزایش وزن و خونریزی نامنظم، کم نشدن اثربخشی در موارد اسهال و استفراغ، تأثیر کم بر سیستم انعقادی، قابل استفاده همزمان با آنتی بیوتیک‌ها (بجز ریفامپین و گریزوفلووین)

معایب:

عدم پیشگیری از STI، عدم امکان قطع روش یا تغییر آن پس از تزریق آمپول تا از بین رفتن اثر آن (اتمام دوره)، مناسب نبودن برای دوران شیردهی تا شش ماهگی

آمپول‌های ترکیبی پیشگیری از بارداری

❑ موارد منع مصرف مطلق و نسبی : شبیه قرصهای ترکیبی

❑ زمان شروع و نحوه مصرف

❑ عوارض

➤ سردرد و سرگیجه

➤ افزایش وزن خفیف

➤ حساسیت سینه‌ها

➤ آکنه

➤ افزایش بروز افسردگی

➤ کاهش HDL و کم شدن HDL به LDL ،

➤ کم شدن مقدار و تعداد روزهای خونریزی قاعدگی

عوارض ناشایع:

➤ آمنوره

➤ خونریزی نامنظم رحمی

آمپول‌های ترکیبی پیشگیری از بارداری

- **آزمایشات و معاینات لازم:**

- **مراجعه اول:** معاینه از نظر زردی، اندازه گیری وزن و قد و Bp، معاینه پستان ، پاپ اسمیر، اندازه گیری تری گلیسرید، بررسی مشکلات انعقادی و چربی خون
- **مراجعات بعدی:** اندازه گیری وزن و قد و Bp، بررسی علائم هشداردهنده، بررسی دقیق تر خانمهای با بیماریهای مزمن

- **هشدارها**

- **درد شدید بالای شکم ، درد قفسه سینه یا تنگی نفس یا سرفه با خلط خونی**
- **تورم یا درد شدید در یک پا، مشکلات چشمی ، سردرد غیر معمول ، سردرد با علائم اولیه**

آمیول دیومدروکسی پروژسترون استات DMPA

- ▶ حاوی پروژسترون تنها
- ▶ فواصل تزریق : سه ماهه
- ▶ اثر بخشی: بیش از 99.7% در سال اول استفاده
- مکانیزم اثر: جلوگیری از تخمک گذاری، افزایش غلظت ترشحات سرویکس، مهار پرولیفراسیون مخاط اندومتر



دکتر نسیم بهرامی

آمیول دیومدروکسی پروژسترون استات DMPA

مزایا:

اثر بخشی بالا، آسانی استفاده، مناسب برای افرادی که با استفاده هر روزه از یک روش مشکل دارند، کاهش ابتلا به: سرطان های آندومتر و تخمدان، بیماری التهابی لگن (PID)، کم خونی، فیبروم رحم، اندومتریوز، حاملگی نابجا (EP)، کاندیدیازیس واژن، سندرم قبل از قاعدگی (PMS)، درد زمان قاعدگی و درد حین تخمک گذاری، مناسب برای بیماران دیابتی و تیرویدی، قابل استفاده از سن ۱۶ سالگی، قابل استفاده در شیردهی، تداخل نداشتن باتماس جنسی، عدم نیاز به قطع مصرف قبل از اعمال بزرگ جراحی، مناسب برای بیماران تشنجی، نداشتن عوارض استروژنی

• معایب:

تاخیر در بازگشت باروری، تزریقی بودن، عدم پیشگیری از STI مانند ایدز و ...، احتمال افزایش وزن، اختلالات خونریزی قاعدگی: آمنوره - لکه بینی و خونریزی نامرتب، احتمال بروز تغییرات خلقی

آمپول دیومدروکسی پروژسترون استات DMPA

➤ عوارض شایع

✓ اختلالات قاعدگی

✓ افزایش وزن

✓ حساس شدن پستان ها

• عوارض ناشایع:

✓ تغییر خلق (بی خوابی و افسردگی)

✓ سردرد و گیجی

✓ نفخ شکم

✓ کاهش میل جنسی

✓ تاخیر در بازگشت باروری

✓ شک به وجود سرطان پستان

✓ حساسیت

آمپول دیومدروکسی پروژسترون استات DMPA

➤ موارد منع مصرف مطلق

✓ بارداری

✓ سرطان پستان

✓ خونریزی واژینال بدون علت مشخص

✓ اختلالات شدید انعقادی

✓ سابقه تومور (آدنوم) کبدی ناشی از مصرف هورمونهای استروئید جنسی

✓ ترومبوآمبولی فعلی

✓ سابقه سکته مغزی

✓ فشار خون کنترل نشده

• موارد منع مصرف نسبی :

بیماری کبدی، سابقه و بیماری فعلی قلبی - عروقی شدید، تمایل به برگشت سریع باروری، مشکلات مرتبط با تزریق (ترس، ...)، افسردگی شدید، فشار خون کنترل شده، دیابت با ضایعه عروقی و یا ابتلا به دیابت به مدت ۲۰ سال یا بیشتر، سابقه مول، چاقی و سن کمتر از ۱۶ سال

آمپول دیومدروکسی پروژسترون استات DMPA

➤ زمان شروع

➤ چگونگی استفاده

➤ آزمایشات و معاینات لازم

اندازه گیری و ثبت وزن ، اندازه گیری و ثبت فشار خون ، پاپ اسمیر، کنترل سالیانه لیپیدهای سرم

➤ هشدارها

✓ خونریزی شدید

✓ افزایش فشار خون

✓ سردرد شدید همراه با تاری دید

✓ زردی چشم یا پوست

✓ تأخیر قاعدگی

✓ خونریزی طولانی

IUD

- تا ده سال پیشگیری از بارداری
- مکانیزم عمل:
 - ایجاد التهاب در حفره رحم
 - اختلال در حرکات لوله های رحمی
 - تغییر در موکوس سرویکس
- اثربخشی: ۹۹/۸٪



IUD

مزایا:

- اثربخشی بالا
- برگشت باروری بلافاصله پس از خروج
- مدت اثر طولانی
- نیاز نداشتن به یادآوری روزانه
- عدم تاثیر بر شیردهی
- نداشتن آثار و عوارض هورمونی
- قابل استفاده تا دوران منوپوز
- عدم تداخل با تماس جنسی
- تداخل نداشتن با مصرف داروها
- احتمال کاهش شیوع سرطان آندومتر و تخمدان

IUD

معایب:

- امکان خروج خود به خود
- عدم پیشگیری از انتقال بیماریهای منتقله از راه تماس جنسی
- لزوم معاینه دوره‌ای
- لزوم کارگذاری و خروج توسط فرد دوره دیده

IUD

عوارض شایع

- افزایش خونریزی و درد زمان قاعدگی
- خونریزی نامنظم و لکه بینی بین قاعدگی ها
- افزایش ترشحات واژینال

عوارض غیر شایع

- بیماریهای التهابی لگن (PID):
- سوراخ شدن رحم هنگام جایگذاری

موارد منع مصرف مطلق

➤ حاملگی یا شک به آن، سابقه PID منجر به بستری در بیمارستان، آنومالی رحم، ویلسون یا حساسیت به مس (در IUD های مس دار)، نقص سیستم ایمنی، شک به وجود بدخیمی رحم یا سرویکس و یا قطعیت آن، فیبروم همراه با تغییر شکل غیر طبیعی رحم، خونریزی شدید قاعدگی یا آنمی، خونریزی واژینال تشخیص داده نشده، اختلال انعقادی، درفاصله زمانی بین درمان و پیگیری مول (حداقل یک سال)، سل لگنی

موارد منع مصرف نسبی

➤ سابقه PID بدون بستری در بیمارستان، Multiple Partner، سابقه منوراژی، سابقه دیسمنوره، سابقه یا ابتلای اخیر به STI، اندومتریوت پس از زایمان یا سقط عفونی در سه ماهه گذشته، نداشتن سابقه زایمان، سرویسیت و واژینیت درمان نشده، نداشتن سابقه زایمان

IUD

- زمان شروع : هنگام قاعدگی، پس از زایمان، پس از سقط یا کورتاژ، در مادران شیرده
- آزمایشات و معاینات لازم
 - اولین مراجعه
 - مراجعات پیگیری
- هشدارها
- پیگیری
- خروج IUD

بستن لوله های رحمی TL

➤ یک عمل جراحی ساده و کم خطر

➤ مکانیزم عمل

➤ اثربخشی: بیش از ۹۹٪



بستن لوله های رحمی TL

مزایا:

- دائمی بودن
- اثربخشی بالا
- عدم نیاز به یادآوری و مراجعات مکرر
- نداشتن عارضه، تاثیر نداشتن در روابط جنسی
- کاهش ابتلا به سرطان تخمدان

معایب:

- نیاز به عمل جراحی
- پرهزینه و دشوار بودن عمل جراحی برگشت باروری

بستن لوله های رحمی TL

عوارض غیرشایع

- احتمال تغییر میزان خونریزی قاعدگی
- خطرات بیهوشی مانند سایر اعمال جراحی

موارد تاخیر در جراحی TL

- بیماریهای التهابی لگن در سه ماهه اخیر (۳ ماه پس از درمان)
- بیماریهای تروفوبلاستیک بدخیم
- سابقه اخیر بیماریهای قلبی حاد
- ابتلا به DVT (ترمبوز ورید عمقی) یا آمبولی ریه
- خونریزی واژینال بدون علت مشخص
- مشکلات دوران بارداری، زایمان و پس از زایمان:
- STI بیماری فعال مقاربتی
- سرطان های لگن

بستن لوله های رحمی TL

- ✓ زمان انجام TL
- ✓ تکنیک های جراحی
- ✓ آزمایشات و معاینات لازم
- ✓ هشدارها و چگونگی برخورد با آنها
- ✓ مراجعات پیگیری

وازکتومی No Scalpel Vasectomy

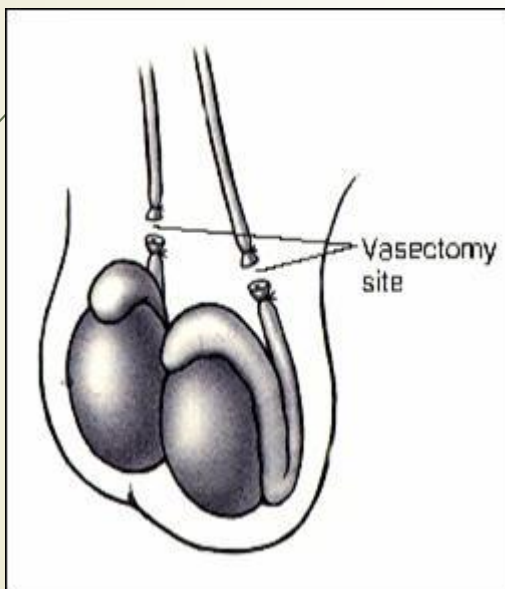
➤ جراحی سرپایی، بی حسی موضعی، مدت کمتر از ۲۰ دقیقه

➤ مکانیسم:

• جلوگیری از ورود اسپرم به مایع منی

➤ اثر بخشی:

➤ نزدیک به ۱۰۰٪



وازکتومی No Scalpel Vasectomy

مزایا

- اثر بخشی بالا – نیاز نداشتن به بیهوشی-دائمی بودن
- نداشتن اثر منفی بر قدرت مردانگی، میل جنسی و صفات ثانویه مردانه
- عدم نیاز به یادآوری و مراجعه مکرر
- نداشتن عارضه برای سلامتی در درازمدت
- تاثیر نداشتن بر حجم و ظاهر مایع منی و کیفیت تماس جنسی
- عدم تداخل با تماس جنسی
- افزایش لذت جنسی بدلیل از بین رفتن نگرانی حاملگی ناخواسته

وازکتومی No Scalpel Vasectomy

عوارض شایع NSV

➤ درد، سوزش و کبودی مختصر در ناحیه عمل

عوارض غیر شایع

➤ هماتوم

➤ عفونت پوست ناحیه عمل یا اپیدیدیمو اورکیت عفونی

➤ اپیدیدیمیت احتقانی و درد مزمن بیضه‌ها

وازکتومی No Scalpel Vasectomy

➤ موارد منع استفاده مطلق **NSV**: وجود ندارد

➤ بعضی موارد وازکتومی باید با احتیاط، تاخیر یا ارجاع به یک مرکز مجهز انجام شود

✓ موارد احتیاط: آسیب اسکروتوم، واریکوسل وهیدروسل بزرگ، عدم نزول بیضه یکطرفه، دیابت

✓ موارد تاخیر: بیماری مقاربتی فعال، التهاب وعفونت، عفونت

حاد، فیلاریازیسوالفانتیازیس، اپیدیدیمیت ویا ارکیت

✓ موارد ارجاع: فتق، عدم نزول بیضه دوطرفه، ایدز، اختلالات انعقادی، سابقه حساسیت به

لیدوکائین، وجود توده در کیسه بیضه

وازکتومی No Scalpel Vasectomy

- آزمایشات و معاینات لازم
- دستورات بعد از عمل
- هشدارها و چگونگی برخورد با آنها
- پیگیری
- برگشت پذیری وازکتومی بدون تیغ جراحی

کاندوم

➤ تنها روشی که علاوه بر پیشگیری از بارداری از انتقال STI هم پیشگیری می کند.

➤ مکانیزم عمل

➤ اثربخشی: ۹۷٪



کاندوم

مزایا

- جلوگیری از انتقال بیماریهای منتقله از راه تماس جنسی (STI/AIDS)
- کاهش خطر بروز سرطان دهانه رحم
- قابل استفاده در هر گروه سنی
- کمک به جلوگیری از انزال زودرس
- آسانی استفاده و نداشتن عوارض موضعی و عمومی
- نداشتن آثار هورمونی
- قابل استفاده بلافاصله پس از زایمان
- نداشتن اثر بر شیردهی

معایب :

ایجاد حساسیت، کاهش لذت جنسی، لزوم استفاده بعد از نعوظ، احتمال خارج شدن یا پاره شدن

دکتر نسیم بهرامی

کاندوم

- موارد منع استفاده: حساسیت با لاتکس
- شرایط نگهداری:
- در جای خنک و تاریک
- دور از آفتاب، گرما، رطوبت، نور لامپ فلوئورسانس و اشعه ماورای بنفش
- تحویل قرصهای روش اورژانس پیشگیری از بارداری (EC) به متقاضی

روش پیشگیری اورژانس از بارداری EC

➤ موارد استفاده:

➤ استفاده نکردن از کنتراسپتیوها

➤ تجاوز

➤ استفاده نادرست یا شکست کنتراسپتیوه همراه با داشتن تماس جنسی مانند:

➤ در ۱۲۰ ساعت اول پس از تماس مشکوک:

✓ ۲ قرص لوونورجسترویل یکجا در اولین فرصت

✓ ۴ قرص LD یکجا و ۴ عدد ۱۲ ساعت بعد

✓ ۴ قرص تریفازیک سفید (قرصهای مرحله سوم) یکجا و ۴ عدد ۱۲ ساعت بعد

روش پیشگیری اورژانس از بارداری EC

■ اثربخشی: ۹۷ تا ۹۹٪

■ عوارض

✓ تهوع استفراغ حین مصرف

✓ اختلالات قاعدگی

✓ سردرد و سرگیجه

■ موارد منع مصرف قرص لوونورجستروئل: پورفیری حاد، بیماری فعال کبد، بارداری، خونریزی غیرطبیعی دستگاه تناسلی

■ قرص های ترکیبی: بارداری ، موارد منع مصرف استروژن

پیشگیری فوری از بارداری (Emergency Contraception)



استفاده

- ۱- زمانی که از هیچ روش جلوگیری از بارداری استفاده نکرده اید.
 - ۲- اشتباهی در استفاده از یک روش پیشگیری پیش آمده است (مثال : خوردن قرص را فراموش کرده اید یا در تزریق آمپول دیر کرده اید).
 - ۳- روش پیشگیری از بارداری با شکست مواجه شده است. (مثال : پاره شدن کاندوم ، خروج IUD)
- در مواردی که احتمال بارداری وجود ندارد (ضمیمه ۱) ، استفاده از روشهای فوری پیشگیری از بارداری بعد از یک مقاربت جنسی حفاظت نشده ضرورتی ندارد.
- قرص های جلوگیری از بارداری فوری (هر چه زودتر بعد از مقاربت جنسی حفاظت نشده)

دستگاه داخل رحمی (IUD) مسی:

- موثرتر از قرصهای جلوگیری است ، اما برای کسانی که در معرض خطر ابتلا به عفونتهای منتقله جنسی (STIS) هستند مناسب نیست.
- در صورتی که می خواهید به طور کلی از IUD به عنوان یک روش جلوگیری استفاده کنید روش مناسبی است.
- اگر بیشتر از ۵ روز ، یک مقاربت جنسی حفاظت نشده داشته اید برای استفاده از روش های فوری پیشگیری از بارداری با پزشک خود مشورت کنید .
- اگر در چنین شرایطی قرار گرفتید جهت انجام اقدامات پیشگیرانه هر چه سریعتر (طی ۷۲ ساعت اول) به پزشک مراجعه کنید .

دکتر نسیم بهرامی

روشهای مطمئنی برای پیشگیری از بارداری بعد از یک مقاربت جنسی حفاظت نشده وجود دارد.

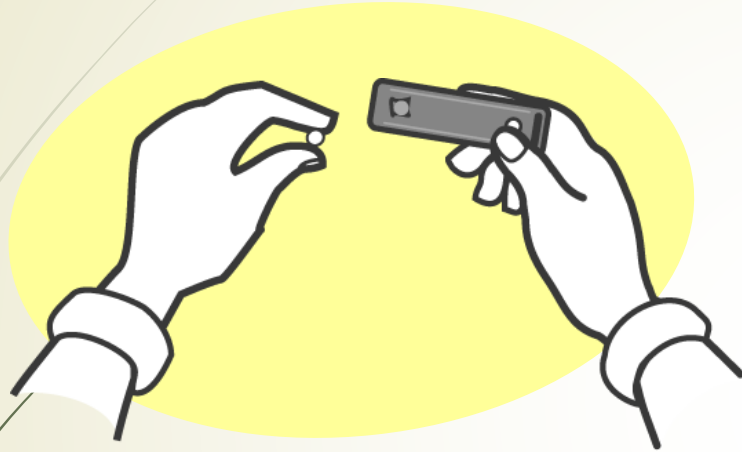
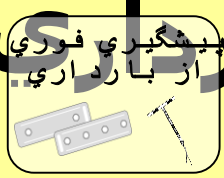
تا چه مدت بعد از یک مقاربت جنسی حفاظت نشده میتوان از روشهای فوری پیشگیری از بارداری استفاده کرد ؟

تا ۵ روز ؟

بیشتر از ۵ روز ؟

آیا در اثر مقاربت حفاظت نشده با فرد مشکوک به (HIV) (ویروس نقص ایمنی انسان) یا دیگر عفونتهایی که از راه تماس جنسی منتقل میشوند (STIS) شما نیز در معرض خطر ابتلا قرار

قرصهای پیشگیری فوری از بارداری



■ قرصهای پیشگیری فوری از بارداری را باید هر چه سریعتر بعد از يك مقاربت حفاظت نشده استفاده کرد.

■ این روش سبب سقط جنین نمی شود.

■ ممکن است موجب تهوع و استفراغ، لکه بینی و خونریزی شود.

■ موجب پیشگیری از بارداری در مقاربت بعدی نمی شود.

■ از این روش به طور مکرر استفاده نکنید.



دکتر نسیم بهرامی

قرصهاي پيشگيري فوري از بارداري

• طي ۷۲ ساعت اول (۳ روز) پس از مقاربت حفاظت نشده بايد از

قرصهاي پيشگيري فوري از بارداري استفاده كرد.

• از اين روش تا ۱۲۰ ساعت (۵ روز) بعد از مقاربت حفاظت نشده هم مي توان استفاده كرد اما با گذشت هر روز، اثر بخشي آن در جلوگیری از بارداری کم می شود.

• اگر قبل از عادت ماهیانه بعدی، مقاربت حفاظت نشده دیگری داشته باشید استفاده از قرصهای جلوگیری از بارداری فوری که برای مقاربت حفاظت نشده قبل استفاده کردید از حاملگی شما جلوگیری نخواهد کرد. گرچه در صورت حاملگی نیز استفاده از این قرصها ضرري ندارد.

• در صورتي که عادت ماهیانه شما با خوردن قرصهاي پيشگيري از

بارداری فوری، بیش از ۱۰ روز به تاخیر افتاد به پزشک مراجعه

• نسبت به قرصهاي ترکیبي عملکرد بهتري دارند و کمتر سبب تهوع و استفراغ می شوند.

• میزان مصرف: ۵/۱ میلی گرم لونورژسترول در يك بار مصرف

قرصهاي ترکیبي (استروژن-پروژسترون):

• فقط زمانی از آنها باید استفاده کرد که قرصهاي حاوي

لونورژسترول در دسترس نباشند.

• میزان مصرف: ۱۰۰ میکروگرم اتینیل استرادیول به علاوه ۵/۰ میلی

گرم لونورژسترول، ۲ بار مصرف با فاصله ۱۲ ساعت.

• گرچه این قرصها از بارداری جلوگیری می کنند اما موجب سقط

جنین نمی شوند. این قرصها فقط تخمک گذاری را متوقف می

کنند. (ضمیمه ۴ و ۵)

• اگر قرصهاي ترکیبي را استفاده کردید میتوانید برای جلوگیری از

تهوع داروي ضد تهوع مصرف کنید.

• اگر در طي ۲ ساعت پس از مصرف قرصهاي پيشگيري فوري از بارداري

استفراغ کردید باید هر چه سریعتر مصرف قرص را تکرار کنید.

• چند روز پس از مصرف قرصهاي پيشگيري فوري از بارداري ممکن است

دچار لکه بینی یا خونریزی شوید حفاظت نشده بعدی از

بارداری جلوگیری نمی کند.

• اثر بخشي این روش از اکثر روشهاي پيشگيري از

بارداری که به طور منظم استفاده

می شوند، کمتر است.



• قرصهاي پيشگيري فوري از بارداري را باید هر چه سریعتر بعد از يك مقاربت حفاظت نشده استفاده کرد.

• این روش سبب سقط جنین نمی شود.

• ممکن است موجب تهوع و استفراغ، لکه بینی یا

خونریزی شود.

• موجب پيشگيري از بارداری در مقاربت بعدی

نمی آید روش به طور مکرر استفاده نکنید.

آیا در صورت استفاده از قرصهای پیشگیری فوری از بارداری نیاز به ادامه جلوگیری است؟

• اگر در مواجهه با عفونتهای منتقله جنسی (STIS) قرار گرفته اید، جهت درمان به پزشک مراجعه کنید و در صورتی که با همان شریک جنسی مقاربت دیگری خواهید داشت بهتر است از کاندوم استفاده کنید.

• اگر در معرض خطر این عفونت ها قرار دارید باید پیشگیری به طور همزمان انجام شود.

• اگر جواب شما منفی است در این باره با شریک جنسی خود صحبت کنید.
• اگر در مقاربت جنسی اجبار و خشونت وجود دارد در صورت امکان به پزشک مراجعه کنید.



• اگر جواب شما منفی است، فوراً می توانید از روش جلوگیری دیگری مانند قرصهای جلوگیری (LD, HD) استفاده کنید.

• اگر تمایل به استفاده از روشهای منظم پیشگیری از بارداری ندارید، میتوانید در هر بار مقاربت از کاندوم استفاده کنید و در صورت شکست روش، از قرصهای پیشگیری فوری از بارداری استفاده نمایید.

• آیا دوباره ممکن است مقاربت حفاظت نشده دیگری اتفاق

افتد؟

• آیا نیاز است که به طور همزمان از حاملگی و ابتلا به HIV یا عفونتهای منتقله جنسی (STIS) پیشگیری کرد؟

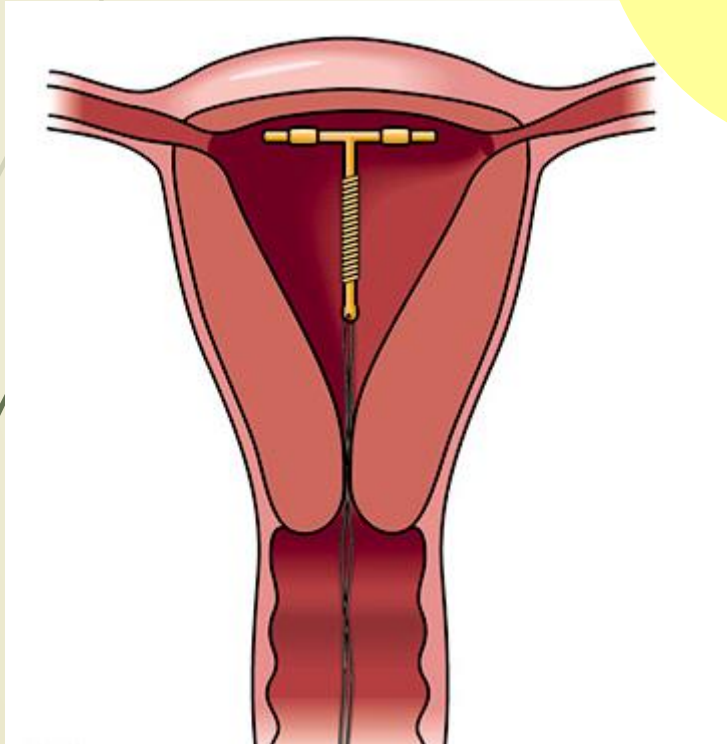
• آیا برای داشتن مقاربت جنسی همواره حق انتخاب دارید؟

• آیا برای جلوگیری از بارداری از روش منظمی استفاده می کنید؟ آیا از آن روش راضی هستید؟

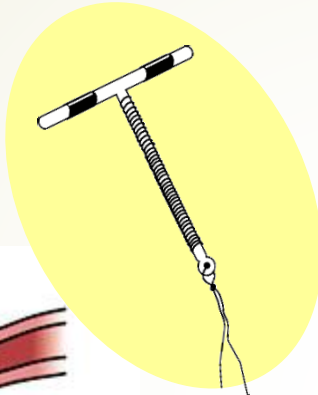


؟ ؟ ؟

IUD مسي اضطراري



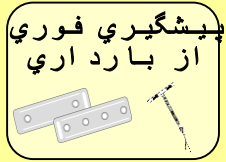
دکتر نسیم بهرامی



➤ در طی ۵ روز پس از مقاربت جنسي حفاظت نشده ميتوان از IUD مسي جهت پيشگيري از بارداري استفاده کرد.

➤ گذاشتن IUD در رحم، ممکن است سبب دردهاي مبهم شود.

➤ IUD مسي را ميتوان ديرتر هم گذاشت و براي ادامه پيشگيري ميتوان آن را از رحم خارج نکرد.



IUD مسی اضطراری

• خیلی موثر است. اثر بخشی آن از قرصهای جلوگیری از بارداری فوری بیشتر است.

• گذاردن IUD مسی ممکن است سبب توقف و حرکت اسپرم و عدم ملاقات آن با تخمک شود و یا موجب عدم جایگزینی تخم در دیواره رحم شود.

• اگر قادر هستید زمان تخمک گذاری خود را حدس بزنید، میتوانید در زمانی بیش از ۵ روز پس از یک مقاربت حفاظت نشده، جهت پیشگیری از بارداری از IUD استفاده نمایید. البته این فاصله زمانی نباید بیشتر از ۵ روز پس از تخمک گذاری شما باشد.

• در صورت داشتن شرایط لازم میتوانید از IUD مسی اضطراری به طور طولانی مدت استفاده کنید و یا میتوانید هر زمان که مایلید آن را خارج کنید.

• اگر IUD مسی اضطراری را نگه داشتید این IUD به مدت ده سال از بارداری جلوگیری میکند.

• اگر IUD مسی اضطراری از بارداری جلوگیری نکرد باید خارج شود.

• در طی ۵ روز پس از مقاربت جنسی حفاظت نشده میتوانید از IUD مسی جهت پیشگیری از بارداری استفاده کرد.

• گذاشتن IUD در رحم که توسط پزشک و یا ماما صورت میگیرد ممکن است سبب دردهای مبهم شود.

• IUD مسی را میتوان دیرتر هم گذاشت و برای ادامه پیشگیری میتوان آن را از رحم خارج نکرد.